

concavi e convessi

CORSI

ISCRIZIONI APERTE



DATI DEL GENITORE / TUTORE RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Via/Piazza _____ n. _____

E-mail _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____

Telefono _____

in qualità di: ☐ Genitore ☐ Tutore

CHIEDE

l'iscrizione al Progetto "Concavi e convessi" dei seguenti minori:

BAMBINO/A 1

Nome e cognome _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita ____/____/____

Codice fiscale _____

Scuola frequentata _____

SCELTA DEL CORSO (barrare una sola opzione)

☐ **INGLESE** 
(per bambini frequentanti la Scuola dell'Infanzia, con priorità ai bambini del 2° e 3° anno)

☐ **AIUTO COMPITI** 
(per alunni della Scuola Primaria e della Scuola Secondaria di I grado)

BAMBINO/A 2

Nome e cognome _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita ____/____/____

Codice fiscale _____

Scuola frequentata _____

SCELTA DEL CORSO (barrare una sola opzione)

☐ **INGLESE** 
(per bambini frequentanti la Scuola dell'Infanzia, con priorità ai bambini del 2° e 3° anno)

☐ **AIUTO COMPITI** 
(per alunni della Scuola Primaria e della Scuola Secondaria di I grado)

USCITA DEL/LA MINORE AL TERMINE DEL CORSO BAMBINO/A 1

- ☐ Autorizzo mio/a figlio/a ad uscire autonomamente.
☐ Non autorizzo mio/a figlio/a ad uscire autonomamente.

In questo caso il/la minore potrà essere affidato/a esclusivamente alle seguenti persone autorizzate:

1. Nome e cognome _____
Rapporto di parentela _____
2. Nome e cognome _____
Rapporto di parentela _____
3. Nome e cognome _____
Rapporto di parentela _____

USCITA DEL/LA MINORE AL TERMINE DEL CORSO BAMBINO/A 2

- ☐ Autorizzo mio/a figlio/a ad uscire autonomamente.
☐ Non autorizzo mio/a figlio/a ad uscire autonomamente.

In questo caso il/la minore potrà essere affidato/a esclusivamente alle seguenti persone autorizzate:

1. Nome e cognome _____
Rapporto di parentela _____
2. Nome e cognome _____
Rapporto di parentela _____
3. Nome e cognome _____
Rapporto di parentela _____



DOCUMENTI ALLEGATI – GENITORE/TUTORE

☐ Documento di identità del genitore/tutore ☐ Altro: _____



**SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDE
ENTRO GIOVEDÌ 15 OTTOBRE 2026**



CONTATTO PER EMERGENZE

Numero telefonico da contattare durante lo svolgimento del corso:



ALTRE COMUNICAZIONI

☐ Autorizzo l'inserimento del mio numero di cellulare in un gruppo WhatsApp dedicato per le comunicazioni relative al corso.

Numero di cellulare: _____



INFORMATIVA PRIVACY

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali e autorizza il Comune di Mercatino Conca al trattamento dei dati forniti nel presente modulo, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), per le finalità connesse alla gestione delle iscrizioni e allo svolgimento delle attività del progetto "Concavi e convessi".

Luogo _____ Data ____/____/____ Firma del genitore/tutore _____